

**Iwona Kudlińska, Andrzej Kacprzak**

UNIwersytet Łódzki

## **„BŁĘDNE KOŁO”**

### **WYKLUCZENIE SPOŁECZNE W BIOGRAFICZNYM DOŚWIADCZENIU BIEDNYCH KOBIET I „TRZEŻWIEJĄCYCH” ALKOHOLIKÓW**

#### **Streszczenie**

Artykuł prezentuje stanowiącą wynik badań własnych analizę biografii ubogich kobiet oraz „trzeźwiejących” alkoholików w kontekście doświadczania trajektorii wykluczenia społecznego. Zarówno osoby żyjące w ubóstwie, jak i osoby z uzależnieniem doświadczają marginalizacji, która może obejmować różne obszary życia i różne ich wymiary oraz różną głębokość w każdym z nich. Doświadczanie skumulowanych problemów życiowych stanowi swoiste „błędne koło” dynamicznego i wielowymiarowego procesu wykluczenia społecznego. Celem artykułu jest zaprezentowanie różnych sposobów doświadczania tego procesu, w szczególności w wymiarze ekonomicznych, społecznych, zawodowych i osobistych problemów na przykładzie narracji biednych kobiet - klientek pomocy społecznej oraz trzeźwiejących alkoholików - członków grup wsparcia.

**Słowa kluczowe:** wykluczenie społeczne, „błędne koło”, ubóstwo, alkoholizm, metoda biograficzna, trajektoria

#### **1. Wprowadzenie**

Problematyka wykluczenia społecznego znajduje się w obrębie zainteresowań nauk społecznych, jest przedmiotem refleksji różnych dyscyplin: socjologii, polityki społecznej, pedagogiki społecznej, ekonomii. Refleksja nad ekskluzją społeczną traktowaną jako poważny problem społeczny ewoluowała od ujmowania marginalizacji jako zjawiska ekonomicznego i politycznego do ujmowania problemu jako zjawiska społecznego (Grotowska-Leder, 2005). Kategoria wykluczenia społecznego stała się kategorią socjologiczną, przeniosła refleksję w inną przestrzeń, choć sama nie odnosi się do nowych zjawisk i problemów (Jehoel-Gijsbers, Vrooman, 2007: 11). Bogata literatura teoretyczna na temat definiowania wykluczenia społecznego świadczy o wielości spojrzeń, zwraca też uwagę na potrzebę wypracowania wspólnych koncepcji, jednak jej zastosowanie bywa problematyczne. W literaturze przedmiotu często dyskutuje się status samej koncepcji (m.in. Room 1999, Philip, Schucksmith, 2003, Martin 2004, Davies 2005, Saunders, Tsumori 2002), jej użyteczność (Silver 1994, Peace 2001 za: Lepianka 2002; Davies, 2005) oraz kontrowersje definicyjne z nią związane: nieprecyzyjność i wieloznaczność (Silver 1994 za: Lepianka 2002; Jehoel-Gijsbers, Vrooman, 2007). Mimo to kategoria wykluczenia społecznego wydaje się mieć już swoje stałe miejsce w dyskursie publicznym, w tym naukowym.

Wykluczenie społeczne jest kategorią, za pomocą której można opisywać różne niekorzystne zjawiska społeczne i charakteryzować różne kategorie społeczne zagrożone marginalizacją. Definiowanie wykluczenia społecznego jest bardzo zróżnicowane. Pojęcie wykluczenia można umiejscowić w jednym z trzech kontekstów: partycypacji w życiu społecznym, dostępu do dóbr i zasobów oraz praw społecznych i ich realizacji (np. Szarfenberg, 2005, za: Frąckiewicz, 2005). Wykluczenie w podejściu partycypacyjnym to ograniczone uczestnictwo bądź brak uczestnictwa w ważnych sferach życia społecznego, w kontekście dystrybucyjnym wykluczenie to brak dostępu do zasobów, usług, instytucji, systemów społecznych, wykluczenie w kontekście praw społecznych oznacza niepełny zakres praw społecznych bądź nieskuteczne ich realizowanie. Bez względu na kontekst, w jakim zjawisko ekskluzji jest analizowane, „jej istotą jest jakiś rodzaj ograniczenia dla jednostek i grup w określonym porządku społecznym, ich gorsza pozycja w stosunku do dominującej struktury” (Grotowska-Leder, 2005: 39). Do zidentyfikowania marginalności należy dodatkowo stwierdzić jakiego obszaru ona dotyczy, czyli kto jest marginalizowany i czego marginalizowany jest pozbawiony (Kowalak, 1998: 34). W socjologicznej literaturze panuje zgoda, co do tego, że procesowi wykluczenia mogą zostać poddane różne grupy i kategorie społeczne. Różni ludzie zostają wykluczeni z powodu różnych przyczyn, ze względu na różne indywidualne atrybuty. Kto właściwie staje się wykluczany? W gwałtownie zmieniającej się rzeczywistości można mówić o rosnącej liczbie osób objętych wykluczeniem, zwłaszcza w ujęciu subiektywnym (Frąckiewicz, 2005). Od lat 90. XX w., od czasu, kiedy dyskusja wokół samego pojęcia wykluczenia nabiera tempa, lista kategorii wykluczonych wydłuża się i zmienia tak dynamicznie, że właściwie można przyznać, że w jakimś zakresie wykluczony może być każdy (Saunders, Tsumori 2002), zagrożonych wykluczeniem (*vulnerability*) można kategoryzować ze względu na: sytuację dochodową (bezrobotni, nisko zarabiający, klienci pomocy społecznej), wiek (zagrożone dzieci, młodzież czy ludzie starzy), typ rodziny (samotne rodzicielstwo, wielopokoleniowość, wielodzietność), osobistą historię (ludzie uzależnieni, chorzy, niepełnosprawni, słabo wykształceni), społeczną charakterystykę (płeć, narodowość), czynniki środowiskowe (warunki mieszkaniowe, miejsce zamieszkania wieś – miasto, lokalizacja centrum – peryferie).

Choć koncepcja wykluczenia społecznego najgruntowniej zanalizowana i najczęściej odnoszona jest do kwestii ubóstwa i bezrobocia, to jej wartość konceptualizacji i eksplanacji jest większa. Przede wszystkim koncepcja wykluczenia społecznego odpowiada na potrzebę wielowymiarowego, dynamizującego, holistycznego podejścia do przedmiotu badań (Room, 1999). Wskazuje się na wymiary wykluczenia społecznego:

Po pierwsze, wieloaspektowość – wykluczenie to zjawisko wieloaspektowe, jego skutki dotyczą wielu ważnych obszarów życia, „przy czym za ważne uznaje się te obszary życia społecznego, w których uczestnictwo jest swego rodzaju powinnością, w których jest oczekiwanie biorąc pod uwagę obowiązujące normy życia społecznego na danym etapie rozwoju” (Grotowska-Leder, 2005: 29). Najczęściej akcentuje się obszar ekonomiczny (wypadnięcie z rynku pracy, ograniczenie w sferze konsumpcji), obszar społeczny (ograniczone relacje społeczne, rodzinne, sąsiedzkie, koleżeńskie) oraz obszar polityczny (ograniczone uczestnictwo w strukturach podejmowania decyzji politycznych) (Grotowska-Leder, 2005: 29).

Po drugie, wielowymiarowość – wykluczenie społeczne jest zjawiskiem wielowymiarowym i wielopłaszczyznowym, odnosi się nie tylko do niedostatku ekonomicznego, ale również do pozamaterialnych aspektów „pełnego obywatelstwa”: praw, zaangażowania, partycypacji, solidarności, uprawnień, więzi społecznych (Jehoel-Gijsbers, Vrooman, 2007: 13). Jak zauważa Graham Room (1999: 167) przejście do analiz wielowymiarowości społecznego upośledzenia jest znaczące i istotne.

Po trzecie, procesualność, stopniowość – wykluczenie społeczne jest dynamicznym procesem (Jehoel-Gijsbers, Vrooman, 2007: 13), z dającymi się wyodrębnić etapami. Proces wykluczania w biograficznym doświadczeniu to stopniowe i coraz bardziej odczuwalne wypadanie ze struktur społecznych: od wypadnięcia z rynku pracy, przez korzystanie z pomocy społecznej, po stopniowe załamanie więzi społecznych (określane jako „społeczna dyskwalifikacja” wg Paugama lub „dezafiliacja” wg Castela, za: Grotowska-Leder, 2002). Niewystarczające jest charakteryzowanie grup doświadczających społecznego upośledzenia, konieczne staje się – zauważają m.in. Room (1999: 168) czy Ruth Lister (za: Tarkowska, 2004) – analizowanie zdarzeń, które inicjują proces wykluczania społecznego, mechanizmów wykluczających, zróżnicowanej trajektorii<sup>1</sup> w biografii wykluczonych, by zrozumieć jak proces wykluczenia przebiega.

Po czwarte, kumulatywność – wykluczenie społeczne może obejmować różne obszary i różną ich liczbę oraz różną głębokość w każdym z nich, zazwyczaj mamy do czynienia ze współwystępowaniem mechanizmów marginalizacji na różnych jej etapach.

---

<sup>1</sup> Trajektorii jest jedną z czterech wyróżnionych przez Fritza Schütze biograficznych struktur procesowych. Charakterystyczne dla tej formy doświadczenia jest uczucie utraty kontroli nad własnym losem na skutek działania nieznannej zewnętrznej siły (nazywanej potencjałem trajektoryjnym). Trajektorię cechują zazwyczaj wydarzenia o charakterze negatywnym lub wręcz tragicznym, np. nagła choroba, utrata bliskiej osoby etc. (Schütze, b.d.w.; Riemann, Schütze, 1992).

Wykluczenie społeczne jest zatem zjawiskiem dynamicznym, wielowymiarowym, kumulatywnym. Jednak w biograficznym doświadczeniu osób/grup wykluczonych, proces wykluczenia jawi się jako przeżywanie wielu niekorzystnych zdarzeń czy sytuacji. Są to sytuacje, które mogą być źródłem odczuwanego nieszczęścia, przeżywane są jako bagaż skrajnego odrzucenia, odczuwanego potępienia, czy litości ze strony innych ludzi, które narastając, stają się przyczyną pogłębienia izolacji społecznej. Opowiadane badaczowi krytyczne sytuacje w ujęciu biograficznym kumulują się, wpływają na siebie nawzajem stanowiąc tym samym symptomy procesu wykluczenia społecznego.

Poniżej autorzy przedstawiają wyniki badań własnych<sup>2</sup>. Zaprezentowana zostanie analiza autodefinicji sytuacji wykluczenia społecznego, jakiego doświadczyli przedstawiciele grup zagrożonych wykluczeniem społecznym: biedne kobiety (klientki instytucji pomocy społecznej) oraz alkoholicy (klienci grup wsparcia dla uzależnionych).

## **2. Biedne kobiety**

Klienci pomocy społecznej są specyficzną kategorią zagrożoną wykluczeniem społecznym, ponieważ z definicji stali się beneficjentami i podmiotami inkluzywnej polityki państwa. Paradoksalny – wobec funkcji, jakie powinna pełnić pomoc społeczna – wykluczający efekt korzystania z pomocy społecznej to obok doświadczania samego ubóstwa poważny problem, z jakim zmagają się biedni objęci pomocą państwa. Po wtóre, to biedne kobiety – w porównaniu z mężczyznami – o wiele częściej przejmują obowiązek i ciężar utrzymania i prowadzenia gospodarstwa domowego doświadczającego ogromnych trudności finansowych, to kobiety częściej podejmują decyzję o zgłoszeniu się po pomoc do instytucji państwowych. Kumulacja doświadczanych problemów życiowych oraz nadreprezentacja klientek pomocy społecznej wśród wszystkich biednych uzasadniają tezę o feminizacji biedy (szerzej: Kudlińska, 2010), ta z kolei uświadamia potrzebę prowadzenia badań na temat sposobów funkcjonowania biednych kobiet.

Specyfika problematyki badawczej oraz specyfika respondentów – klientek pomocy społecznej – znalazła swoje odbicie w specyfice narracji. Klientki pomocy społecznej nie były w stanie bez pytań badacza podtrzymujących narrację budować długich wypowiedzi o swoim życiu. Ponadto, badane miały problem z przywołaniem z pamięci i opowiedzeniem historii

---

<sup>2</sup> W badaniach zastosowany został wywiad biograficzny. Analizie poddano 16 wywiadów z biednymi kobietami oraz 10 wywiadów z „trzeźwiejącymi” alkoholikami, pozostającymi w dniu przeprowadzania wywiadu w całkowitej abstynencji od przynajmniej 3 lat. Badania przeprowadzono na terenie Łodzi.

życia swojego i swojej rodziny (problem również dostrzeżony wcześniej: Golczyńska-Grondas, 2004; Palska, 2002). Problem ten tłumaczyć można istotnie tym, że sytuacja życiowa ludzi biednych to permanentny kryzys, w którym tendencja do podsumowywania życiowych doświadczeń i w ogóle zdolność do bilansowania zanika (Golczyńska-Grondas, 2004: 9). Wspólne dla tych narracji jest jednak prawie zawsze duże nacechowanie emocjami, częste wzruszenia, a nawet płacz. Relacje biednych kobiet pokazują, że doświadczanie biedy łączy się z wieloma kłopotliwymi uczuciami, frustracją, poczuciem bezradności, złością, obniżonym poczuciem własnej wartości, poczuciem zagrożenia, wyobcowania itd.

Badane kobiety różnią się między sobą sposobem przeżywania trajektorii biedy. Wspólne dla nich jest jednak doświadczanie pewnego procesu wykluczenia społecznego, który negatywnie wpływa na całe życie biednej kobiety. Proces ten to coraz gorsza sytuacja materialna oraz stopniowe i coraz bardziej odczuwalne kurczenie się świata społecznego (te wymiary współwystępują uruchamiając błędne koło (*vicious circle* za: Paugam; Gallie; Jacobs, 2003).

Proces trajektorii wykluczenia społecznego w życiu biednych rozpoczyna utrata realnego dochodu: „*Jak straciłam pracę to taka wegetacja można powiedzieć była*”. Wykluczenie z rynku pracy wiąże się z wykluczeniem ze sfery konsumpcji: „*A jak zdarza się, że brakuje na coś pieniędzy, to czego trzeba sobie odmówić? - Wszystkiego. Wszystkiego. No co zrobić*”; „*Chciałabym jak przejdę coś tam mi się spodoba przykładowo sobie kupić, czy jakiś kosmetyk dobry. A nie można*”. Kondycja ekonomiczna gospodarstwa domowego pogarsza się, nie pozwala na swobodne zaspokajanie potrzeb członków rodziny. Prowadzenie gospodarstwa domowego zaczyna przypominać zarządzanie kryzysem, kobieta uruchamia wszystkie możliwe, dostępne jej zasoby oraz wypróbowuje różne sposoby radzenia sobie z problemami finansowymi: „*trzeba se radzić, a to puszki nzbierać, a to tak jak mówię, mąż kartony wywozi do budek na rynku, tam oni sobie ścielą w tych budkach, a on po prostu dostaje czy kawałek mięsa czy kostki na zupę. I się radzi*”. Wtedy charakterystyczne dla biednych kobiet staje się przedkładanie macierzyństwa ponad wszystkie inne obszary życia: związek partnerski i swoje własne potrzeby. Ich życie wyznacza zaspokajanie potrzeb dzieci, przy jednoczesnym pomijaniu własnych potrzeb: „*Moje dzieci tam nie narzekają na jedzenie. Oni zawsze coś lepszego mają. – Prędeż sobie pani odmówi? – Tak. Tak zawsze było i tak jest*”; „*Dla samej siebie to jeszcze mam rzeczy. Jeszcze są całe, nie są dziurawe to można chodzić. Dzieci ważniejsze są. Ja tam nie muszę chodzić w modnych butach, w modnych kurtkach czy tam czegoś innego*”. Rozciągające się w czasie problemy finansowe i deprywacja potrzeb zmuszają kobietę do zgłoszenia się do Ośrodka Pomocy Społecznej. Jest to moment

krytyczny w biografii biednych kobiet i dalszej trajektorii procesu wykluczenia społecznego. Skorzystanie z pomocy instytucji państwowej to dla biednych kobiet przyznanie przed sobą oraz przed pracownikami do własnej bezradności, niesamodzielności: *„Dziwnie się człowiek czuje jak idzie po pieniądze, żebrac od państwa, wolałby człowiek sam swoje pieniądze zarobić, prawda, ech...”*. Kobieta traci poczucie kontroli i sprawczości: *„zadowolenia z tego życia nie ma człowiek. Żyje się bo się żyje z dnia na dzień, no a co dalej będzie to człowiek się boi”*. Narracje kobiet wskazują na dezorganizację życia, nieład i cierpienie w procesach biograficznych i społecznych, bo również one przechodzą jakościowe zmiany. W dodatku jest to doświadczenie upokarzające, *„to jest bardzo przykre jak się tu (do OPSu – dop.) przychodzi, bardzo. To do przyjemności nie należy, te papierki, to wszystko. Strasznie jest, strasznie... to jest takie wstydlive”*. Nie dziwi zatem fakt, że każda kolejna wizyta w OPSie jest przez badane kobiety racjonalizowana, o czym świadczą również zmiany w narracji – pobieranie pieniędzy coraz rzadziej jest *„proszeniem się”*, czy *„żebraniem”*, a staje się *„pomocą”*, *„opieką”*, *„dofinansowaniem”*, *„refundacją”*. Jednak nawet mimo takich strategii, fakt korzystania z pomocy społecznej jest ukrywany, biedne kobiety unikają w ogóle tego tematu. Dlatego symptomatyczna jest następująca wypowiedź kobiety korzystającej z pomocy od 18 lat: *„Oni (dzieci, sąsiadki – dop.) nie wiedzą, nikt nie wie. Tego nie muszą wiedzieć. No przecież nie będę się chwaliła. No mam się chwalić? Tylko pani wie i od nikogo to nie powinno wyjść. Tego na pewno nikomu nie mówię czy ja korzystam czy nie korzystam. (...) A po co mam mówić? Ja tam tego nikomu nie opowiadam, nie chodzę, nie mówię (...) Tylko z tego, że ja przyjdę się prosić ja mam iść do sąsiadki? Mówić? Pani by poszła? Mówiłaby ludziom?”*.

Badania wskazały, że wstyd i upokorzenie to podstawowe uczucia związane z doświadczaniem ubóstwa i korzystaniem z pomocy społecznej, które stanowią o zjawisku stygmatyzacji ludzi biednych (szerzej: Kudlińska, 2011). Biedni wstydzą się swojego statusu i jego wyznaczników, np. niemodnych, brudnych ubrań, złych warunków mieszkaniowych, przymusu rezygnowania z zaspokajania określonych potrzeb (dotkliwa jest niemożność realizacji potrzeb wyższego rzędu, np. wypoczynku, ale przede wszystkim deprivacja podstawowych potrzeb w zakresie jedzenia, leczenia). Biedni wstydzą się również faktu korzystania z pomocy społecznej i jego konsekwencji, np. bywania w określonych miejscach, poddawania się określonym procedurom instytucji pomocy społecznej. Wykluczenie społeczne i jego stygmatyzujący wymiar w ludziach doświadczających tych zjawisk jawią się łącznie jako odczuwane potępienie, skrajne odrzucenie, litość, a nawet strach czy odraza w oczach partnera/ów interakcji.

Uczucia upokorzenia i wstydu z powodu ubóstwa i korzystania z pomocy społecznej mają ogromny wpływ na dalszy etap procesu wykluczenia społecznego. Trajektoria biedy nabiera dynamiki. Pojawiają się problemy z negocjowaniem swojej tożsamości, kobiety coraz częściej nie są w stanie wypełniać ról zgodnie z oczekiwaniami społecznymi, wypracowują więc nowe<sup>3</sup>. Socjologowie wskazują, że doświadczanie ubóstwa i proces wykluczenia społecznego wpływają na pełnione przez ludzi biednych role społeczne (Grotowska-Leder, 2002; Golczyńska-Grondas, 2004). Na poziomie mikrosocjalnym wpływ ten jest trojaki: po pierwsze, ograniczone możliwości pełnienia ról tradycyjnych zgodnie z oczekiwaniami społecznymi (relatywnie często ograniczone możliwości pełnienia tak ważnych społecznych ról, np. pracownika, utrata możliwości pełnienia ról komplementarnych, np. konsumenta, pracownika, koleżanki); po drugie, wypracowywanie nowych ról społecznych i nowych sposobów ich pełnienia; po trzecie, instytucjonalna kontrola nad pełnionymi rolami (np. karanie ze strony pracownika socjalnego za nieakceptowane pełnienie ról społecznych).

Rozpoczyna się odczuwalny etap wykluczenia w wymiarze relacyjnym, społecznym. Kurczy się świat społeczny biednej kobiety przez obiektywną, bo finansową niemożność podtrzymania i nawiązywania nowych relacji społecznych: *„Chciałoby się mieć jakieś grono przyjaciół, jakieś sobie filmy pooglądać, które są na czasie, żeby do restauracji wyjść z jakimś znajomym, a nie ma możliwości. Wkoło ludzie biedni są, nie stać ich, także w sumie taka wegetacja jest, nic ciekawego się nie dzieje”*. Takie osłabianie, a wręcz zerwanie więzi z otoczeniem społecznym jest szczególnie bolesne i niebezpieczne dla dalszego procesu wykluczenia społecznego. Jednocześnie ograniczeniu ulegają również sieci wsparcia, a wzrasta poczucie samotności i bezradności. Biedne kobiety otrzymują pomoc coraz rzadziej, głównie w wyjątkowo dramatycznych sytuacjach, *„Chodziłam do ludzi pożyczalam, ale w końcu też mi powiedzieli nie, bo jak nie mam z czego oddać, to wie pani, skończyło się”*, same prawie wcale pomocy nie udzielają (wsparcie materialne jest rzadsze, częściej otrzymywana pomoc ma charakter instrumentalny i psychologiczny, polega na pilnowaniu dzieci, towarzyszeniu w trudnych chwilach, na możliwości zwierzenia się i rozmowy). O ile wcześniejszy etap procesu wykluczenia to czas dynamicznie pogarszającej się i niestabilnej sytuacji finansowej oraz pękających więzi społecznych, o tyle, później rozpoczyna się etap głębszego wykluczenia społecznego, który można nazwać sytuacją izolacji, wykorzenia. Podstawą ekonomicznego funkcjonowania kobiet i ich rodzin stają się niezarobkowe źródła

---

<sup>3</sup> O pełnieniu ról społecznych w sytuacji ubóstwa pisała Agnieszka Golczyńska-Grondas (2004) analizując role społeczne biednych mężczyzn. O rolach pełnionych przez biedne kobiety współautorka niniejszego tekstu pisała w innym miejscu (Grotowska-Leder, Kudlińska, 2011).

utrzymania na najniższym poziomie, czasem następuje całkowite uzależnienie od otrzymywanej pomocy społecznej *„tylko z opieki dostaję. Gdyby nie ta pomoc to nie wiem...”*. Na poziomie intrapersonalnych przeżyć i późniejszej narracji, ten etap wykluczenia jest w skutkach mniej chaotyczny i dynamiczny, ponieważ kobieta utraciwszy wiarę w siebie staje się apatyczna, bezradna, zależna, niesamodzielna, *„Ale jak nie mam pieniędzy, to nic na to nie poradzę...”*; *„Mnie nikt nie pomaga...”*; *„Jeśli chodzi duchowo, psychicznie to jestem sama o, muszę na siebie sama liczyć”*. Nie pełni ról społecznych ani innych stawianych jej wymogów bądź wypełnia je w sposób społecznie nieakceptowany: *„Ja też miałam założyć – sprawa o alimenty – ale też mi się do tego nie kwapiło, no i nieraz też mi się tam nabiera, że mam tą zaległość później na komorne”*. Związane jest to z funkcjonowaniem psychospołecznym jednostki, pojawieniem się niejednokrotnie ze społecznie nieakceptowanym (dewiacyjnym) stylem życia. Dlatego możemy przypuszczać, że ten etap procesu wykluczenia społecznego jest szczególnie niebezpieczny, odwrócenie trajektorii wykluczenia społecznego z tego etapu jest niezwykle trudne.

Biedna kobieta doświadcza stopniowego wykluczenia z rynku pracy, ze sfery konsumpcji, z możliwości zaspokajania potrzeb (wypoczynek, uczestnictwo w kulturze, zdrowie i higiena), z relacji społecznych, życia towarzyskiego, z sieci wsparcia. Problemy te oraz związane z nimi uczucia bezradności, rozczarowania, cierpienia prowadzą do samoizolacji, tym samym napędzają proces wykluczenia społecznego. Zatrzymanie głębokiego procesu wykluczenia jest już bardzo trudne, zarówno dla samych biednych kobiet, jak i dla specjalistów służb społecznych. Pomoc polegać powinna na zmniejszaniu potencjału trajektoryjnego, poszukiwaniu jakichkolwiek szans inkluzji. Biedne kobiety są mimo wszystko silne i starają się za wszelką cenę sobie radzić: *„no są czasami takie momenty załamania no, ale jednak wiem, że muszę się podnieść, no bo wiem, że muszę po prostu, bo nie sztuka się załamać. Też tak czasem mam myśli żeby to rzucić w diabły, iść i mieć spokój, ale nikomu tym nie pomogę, tylko mogę zaszkodzić”*, *„Różne miałam myśli, naprawdę, ale sama się wygrzebałam z tego dołka (...) Usiąść i płakać? Nic nie da. Nic nie da. Trza głową kręcić, bo tak to to co... I żyć trza dalej”*. Narracje kobiet potwierdzają, że bieda i wykluczenie to zjawiska względne, tym samym są doświadczeniem zróżnicowanym, *„Są ludzie w gorszej sytuacji ode mnie, niektórzy nie mają żadnego tego dochodu. - A zna pani takich ludzi? - No taak, dużo znam. Przecież nie mają w ogóle. No mnie się wydaje, że w pierwszej kolejności te osoby powinny dostać, które naprawdę nie mają”*. Takie myślenie pozwala kobietom nabrać dystansu do własnej sytuacji, dzięki czemu mogą radzić sobie ze skumulowanymi problemami finansowymi, odrzuceniem i upokorzeniem.



### 3. Alkoholicy

Charakterystyka osób uzależnionych jako kategorii szczególnie zagrożonej wykluczeniem społecznym wynika w dużej mierze z samej specyfiki choroby alkoholowej. W ujęciu medycznym jest to choroba chroniczna, nieuchronnie postępująca i potencjalnie śmiertelna. Z socjologicznego punktu widzenia natomiast alkoholizm jest rozumiany przede wszystkim jako problem społeczny, zarówno ze względu na samą skalę zjawiska, jak również z powodu negatywnych konsekwencji uzależnienia dla poszczególnych wymiarów społecznego funkcjonowania samej osoby uzależnionej oraz jej najbliższych. Problematyka osób uzależnionych od alkoholu z dużą wyrazistością koresponduje z dominującym we współczesnej refleksji nad wykluczeniem społecznym podejściem społeczno-ekonomicznym, wedle którego sytuacja materialna jest tylko jednym z wielu wymiarów, w których dana osoba, grupa lub kategoria społeczna może doświadczać deprywacji społecznej (Grotowska-Leder, 2002: 60-61). Badania i analizy zjawiska wskazują, że podobnie, jak w przypadku innych kategorii zagrożonych wykluczeniem, problemy doświadczane przez osoby uzależnione mają najczęściej charakter wielowymiarowy, procesualny i kumulatywny.

Jednym z podstawowych założeń procedury analitycznej wywiadów narracyjnych jest teza o istnieniu „homologii między strukturą organizacji doświadczenia wydarzeń w życiu a strukturą autobiograficznej narracji” (Hermanns, 1987: 49, za: Kaźmierska, 2004: 78), a zatem zbieżności między porządkiem opowiadanej biografii a porządkiem lub hierarchią ważności wydarzeń w realnym życiu jednostki. Narracja dostarcza wobec tego odpowiedzi na pytania dotyczące źródeł pewnych zachowań, przebiegu wydarzeń oraz ich wpływu na sytuację życiową respondenta. Rola alkoholika często była główną lub nawet jedyną pełnioną przez respondentów (por. Golczyńska-Grondas 2004: 151). Badaczowi natomiast analiza biografii „trzeźwiejących” alkoholików stwarza możliwość dokładnego przyjrzenia się dynamice rozwoju uzależnienia, jak również społecznemu kontekstowi tego procesu.

Wydarzeniem kluczowym, pojawiającym się we wszystkich analizowanych biografiiach alkoholików była inicjacja alkoholowa. W większości przypadków była ona wydarzeniem, od którego badani zaczynali swoje narracje, co z jednej strony świadczy bez wątpienia o jego wadze dla organizacji całej struktury opowiadanych biografii oraz najprawdopodobniej o

silnej identyfikacji badanych z rolą alkoholika<sup>4</sup>. Z drugiej strony jednak uwagę przykuwa fakt, że inicjacja alkoholowa miała zazwyczaj miejsce relatywnie wcześnie, w wieku szkolnym („*To zaczniemy od tego (...) zacząłem picie ma// dwanaście lat. Dwanaście lat to bo to jest no// tata pił i tak było w domu, że starsi bracia też trochę pili i to tak dwanaście lat, że pierwszy raz się upilem*”) lub nawet przedszkolnym („*Kiedy miałem 6 lat, pojechałem do ciotki do Radomia. To były chyba chrzciny, no i jak to w tej rodzinie, zakrapiane suto, a ja dzieciak chodziłem pod stołami, oni tańczyli, a myśmy podkradali ten alkohol. Zatrulem się, wylądowałem w szpitalu. Na drugi dzień matka wracała, to mnie wypisała ze szpitala*”). Punktem odniesienia w cytowanych powyżej fragmentach wypowiedzi badanych jest ich środowisko rodzinne. W tych i innych przypadkach respondenci już w dzieciństwie mieli styczność z patologicznymi wzorami zachowań związanych z piciem, często także rekrutowali się z rodzin z problemem alkoholowym. Jak wykazały badania, brak alternatywnych wzorów picia był w wielu przypadkach tożsamy z odtwarzaniem środowiskowego modelu picia w życiu dorosłym narratorów (szerzej: Kacprzak, 2011). W środowiskach ubogich, z których w większości wywodzili się badani, alkohol stanowi jeden z głównych generatorów problematycznych sytuacji, będąc w tym samym czasie kluczem do ich rozwiązywania. Picie alkoholu często spełniało nie tylko funkcję ludyczną, zabawową, zmniejszenia napięcia (np. w sytuacji nawiązywania nowych kontaktów), ale wręcz fatyczną, było więc podstawą tworzenia i podtrzymywania więzi społecznej: „*Nie było w tym środowisku, gdzie się ja chowałem, to nie było takiego człowieka, który miał jakąś abstynencję żeby nie pić. Po prostu tu wszyscy na okrągło, wszystko oparte na alkoholu, WSZYST-KO*”. Dlatego też przypadki nadmiernego picia, także przez młodzież, nie były ani zjawiskiem niespotykanym, ani niepożądanym, czemu najczęściej sprzyjała również swoista obojętność ze strony rodziców, tj. ignorowanie, niezauważanie, bądź trywializowanie problemu picia alkoholu przez ich dzieci.

Osoba, u której rozwija się uzależnienie rzadko kiedy zdaje sobie sprawę ze znaczenia objawów ostrzegawczych, stąd też w opowiadanych biografii pojawia się najczęściej motyw niewiedzy na temat alkoholizmu: „*Nigdy w życiu bym nie pomyślał (...) wtedy, że jest to choroba, że ja wchodzę w chorobę (...) że maszeruję do rynsztoku*”. Obecny w wielu biografii alkoholików brak wiedzy na temat mechanizmów rozwoju uzależnienia w okresie poprzedzającym podjęcie leczenia tłumaczyć można na wiele sposobów. W kontekście

---

<sup>4</sup> Jak wskazuje Justyna Klingemann (2010), przyjmowanie statusu alkoholika charakterystyczne jest dla osób korzystających z „oficjalnych” metod walki z uzależnieniem, zwłaszcza dla uczestników grup wsparcia, w tym samopomocowych, np. AA.

analizowanej problematyki wykluczenia społecznego najistotniejszym z nich wydaje się być dosyć powszechne traktowanie alkoholizmu w kategoriach moralnych, o czym świadczyć mogą zresztą fragmenty wypowiedzi samych badanych, np.: „*Ale pojawił się taki moment kiedy facet wyszedł i przedstawił się, że jest alkoholikiem i ma rok abstynencji. Ja nie byłem alkoholikiem. Takie miałem mniemanie o sobie yyy mało tego, to mnie to ubliżało. To słowo. (...) No i on powiedział, że jest alkoholikiem, czyli w moim mniemaniu kimś na kompletnym dnie, szmata, nic nie wart, nic nie posiadający nawet”*; „*i ta kobieta schodziła tam po schodach i tak ostentacyjnie... tak SPLUNEŁA i obróciła się tak, okazała POGARDE*”.

Postrzeganie społeczne alkoholizmu ma swoje oczywiste konsekwencje w sposobie traktowania alkoholików przez otoczenie, co przejawia się również w postawach najbliższych. W literaturze przedmiotu podkreśla się, że alkoholizm jest przede wszystkim chorobą więzi. Stwierdzenie to oznacza, że w miarę jej postępowania kontakty i relacje społeczne osoby uzależnionej ulegają stopniowemu osłabieniu, a w skrajnych przypadkach dochodzi do ich całkowitego zerwania i wykluczenia alkoholika ze struktury rodzinnej: „*Moja mama to tak ani ze mną nie chciała rozmawiać, siostra lachę na to położyła, brat się ode mnie odsunął, sąsiedzi nawet nie chcieli ze mną gadać. No gdzie z takim kurde tym? Nawet dzień dobry nie mówili, tylko mamie mówili ‘Ty słuchaj no Grażynka, tam twój syn leży tam, na przykład na trawniku’ kurde tego, ojciec parę razy mnie ściągnął stamtąd, ale później już mówi ‘niech tam leży, jak deszcz będzie padał, to wstanie se’*. Już też lachę na to położył”. Specjaliści zwracają uwagę, że punktem zwrotnym w biografiach alkoholików, uświadamiającym im potrzebę podjęcia leczenia lub samodzielnego poradzenia sobie z problemem jest najczęściej etap „osiągnięcia dna”. Nie ulega wątpliwości, że zerwanie więzi rodzinnych może być dla wielu takim właśnie momentem przełomowym. Dla każdego alkoholika „dno” znajduje się jednak na innym poziomie. Co więcej, w zależności od osoby może się mieścić w różnych obszarach społecznego funkcjonowania. Analizowane biografie trzeźwiejących alkoholików zdają się wskazywać, że doświadczane przez większość respondentów uczucie izolacji, wiążące się z utratą dotychczasowych ról społecznych, jedynie potęguje potrzebę sięgania po alkohol.

Wobec coraz bardziej widocznej dla otoczenia utraty kontroli nad piciem przez osobę uzależnioną pogłębia się nie tylko jej wykluczenie z życia rodzinnego, lecz pojawiają się też, lub intensyfikują problemy z utrzymaniem stałego zatrudnienia: „*W pierwszym okresie to dość długo była praca, bo osiem lat pracowałem jak jeszcze byłem młody, a później te okresy stawały się coraz krótsze: trzy miesiące, dwa miesiące, no bo przez wódkę, przez wódkę. ‘Pan jest dobry pracownik, no rozumiemy pana, no dobrze no, żeby pan nie zaglądał do kieliszka to*

*byłoby wszystko w porządku’’. Utrata pracy przez alkoholika lub problemy z jej utrzymaniem generują kłopoty finansowe, zadłużenie, zaś przy równoległym obniżaniu się jego pozycji społecznej i wobec pogłębiającego się problemu alkoholowego, ograniczeniu ulega również dostępność do instytucji, na przykład opieki zdrowotnej lub opieki społecznej, co wiąże się ze szczególnie nieprzyjemnymi sytuacjami, w których spotęgowane zostaje poczucie bezradności i odrzucenia: „Pamiętam, w styczniu poszedłem do opieki społecznej, jak się opilem denaturatem na placu Barlickiego i tak fajnie było, że poszedłem do tej opiekunki żeby pieniądze wziąć, czy tam talony na jedzenie i taka jedna to powiedziała ‘WYGON! GO!’ Ja mówię, że PSA się nie wygania w taką pogodę (...) No ja taki miałem żal (...) nawet do sprzątania śniegu mnie nie chcieli wziąć’’.*

Współwystępowanie ekskluzji na różnych płaszczyznach życia jednostki i rosnące w niej poczucie odrzucenia przez społeczeństwo prowadzi w przypadku alkoholika często do racjonalizacji picia, pociągając za sobą dalszą kumulację i intensyfikację doświadczanych już problemów. Jednym z najważniejszych symptomów uzależnienia od alkoholu, zwłaszcza w późniejszych jego fazach, jest zmiana dotychczasowego systemu wartości, w którym pierwsze miejsce zajmuje alkohol i organizacja sytuacji picia. Na dalszy plan przesuwają się natomiast wartości uznawane przez większość społeczeństwa za podstawowe: „*byłem już bezdomny, byłem po rozpadzie pierwszego małżeństwa i włączyłem się a to u jednego kolegi, u drugiego, na melinach, brudny, śmierdzący, zajszczany... I w pewnym momencie mnie matka zobaczyła na ulicy. I mówi ‘synu, chodź do domu’... I tak nieśmiało, nawet siostra nie chciała mnie znać, i tak nieśmiało poszedłem za matką. Gdy się wykąpałem, ogoliłem, matula mi ciuchy zaraz kupiła drugie. No tak po// upłynęło miesiąc czasu (...) zacząłem pracować, pierwsza wypłata i z tą pierwszą wypłatą poszedłem w długą. Nie było mnie dwa tygodnie. Po dwóch tygodniach wchodziłem do domu, również brudny, z powrotem wróciłem do tego punktu wyjścia, jak byłem i stoję w drzwiach i mówię do matki ‘daj mi na wino’. A matka mówi ‘Słuchaj, ty już masz dość. A po drugie nie mam’. I matka syna marnotrawnego przyjęła po raz drugi, a syn ją uderzył bo nie dała na wino. I nie zdążyłem jej przeprosić’’. Charakterystyczne jednak, że silnej dezorganizacji w życiu codziennym i chaotyczności zachowań w praktycznie wszystkich obszarach funkcjonowania alkoholika towarzyszy zwykle stabilizacja i doskonałe zorganizowanie działań wokół picia. Innymi słowy picie jest często jedyną płaszczyzną, na której alkoholik potrafi działać w sposób systematyczny i konsekwentny: „*bo miałem taki harmonogram zadań (...) że wstawiałem o trzeciej rano, butelki, bo praca była be. Do pracy się no nie chciało iść, bo jak się codziennie pilo, to to było zawsze, że praca była na szarym**

*końcu no (...) Trzecia rano wstawiałem tam po Poniatowskiego przejść przez park, zanieść do komórki i na Plac Barlickiego i później z Placu Barlickiego wypicie i do domu”.*

Poszczególnym etapom rozwoju choroby alkoholowej towarzyszą najczęściej określone skutki społeczne, które – choć z różnych przyczyn nie zawsze widoczne dla postronnych obserwatorów – przejawiają się w postępującej dezorganizacji w podstawowych obszarach życia społecznego osoby uzależnionej: *„Było wiele takich momentów, gdzie się łapałem na tym, że ja się zdegradowałem całkowicie, w każdej dziedzinie życia: psychicznie, społecznie, rodzinnie, strasznie się zdegradowałem”*. Punktem przełomowym w biografii trzeźwiejących alkoholików jest podjęcie leczenia z własnej woli. Aby utrzymać swoją trzeźwość alkoholik musi przejść swego rodzaju metamorfozę polegającą nie tylko na rekonstrukcji własnej osobowości (lub wręcz jej budowie od nowa), lecz także relacji i kontaktów społecznych oraz redefinicji swojej tożsamości jako uczestnika określonych światów społecznych (szerzej: Kacprzak, 2010). Proces wychodzenia z nałogu, stanowiący namiastkę działania intencjonalnego, można zatem odczytywać jako swoistą próbę zahamowania procesu wykluczenia społecznego.

#### **4. Wnioski**

Ludzie ubodzy oraz ludzie uzależnieni doświadczają wielu negatywnych skutków złej sytuacji materialnej, doświadczają wielu problemów będących pochodną niskiego poziomu wykształcenia, specyfiki kontaktów społecznych, złej kondycji fizycznej i psychicznej, braku zasobów społecznych i kulturowych. Doświadczanie kilku takich (zdefiniowanych choćby jako uprawniających do otrzymania pomocy społecznej) problemów życiowych prowadzi do ich kumulacji w biografii, tym samym zwiększa prawdopodobieństwo wykluczenia społecznego i rodzi bariery w wydostaniu się z biedy i marginalizacji.

Ludzie ubodzy oraz ludzie uzależnieni (choć nie tylko) doświadczają wykluczenia społecznego w różnych jego wymiarach, w wielu obszarach swojego życia (takich jak więzi społeczne, sieci wsparcia, życie rodzinne i zawodowe). Badani różnią się między sobą sposobem przeżywania i opowiadania o swoich cierpieniach. Same uczucia odrzucenia przez bliskich i potępienia ze strony reszty społeczeństwa zdają się być jednak równie silnie przeżywane przez wszystkich badanych. Narracja badanych wykluczonych jest więc opowieścią w dużej mierze o wielu problemach materialnych, zawodowych i osobistych oraz związanych z nimi uczuciach bezsilności, samotności i rezygnacji.

Dalsze włączanie perspektywy narracji na temat wykluczenia społecznego do badań i refleksji naukowej wydaje się być wartościowe i uzasadnione, ponieważ pozwala na analizę socjologiczną grup i osób wykluczanych ze społeczeństwa, których cierpienie z jakichś względów nie jest słyszalne. Przyjęcie perspektywy wykluczonych przez zastosowanie swobodnego wywiadu biograficznego oraz późniejszą analizę narracji grup doświadczających wykluczenia społecznego okazało się trafne. Dostarczyło bowiem sporej wiedzy o funkcjonowaniu ludzi doświadczających izolacji społecznej, wiedzy, której może udzielić tylko badany, a którą często dzieli się niechętnie.

## Bibliografia

1. Davies Jonathan (2005), *The social exclusion debate: Strategies, controversies and dilemmas* [w:] Policy Studies, Vol. 26 (1).
2. Frąckiewicz Lucyna (2005), *Wykluczenie społeczne: praca zbiorowa*, Katowice: Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej.
3. Golczyńska-Grondas Agnieszka (2004), *Mężczyźni z enklaw biedy*, Łódź: Wydawnictwo „Absolwent”.
4. Grotowska-Leder Jolanta, Kudlińska Iwona (2011), *Feminizacja biedy w perspektywie analiz jakościowych welfare dependency* [w:] Slany, Struzik, Wojnicka (red.) *Gender w społeczeństwie polskim*, Kraków: Wydawnictwo Nomos.
5. Grotowska-Leder Jolanta (red.), Faliszek Krystyna (red.) (2005), *Ekskluzja i inkluzja społeczna: diagnoza, uwarunkowania, kierunki działań*, Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne Akapit.
6. Grotowska-Leder Jolanta (2002), *Fenomen wielkomiejskiej biedy. Od epizodu do underclass*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
7. Hermanns Harry (1987), *Narrative Interview a New Tool for Sociological Field Research* [w:] Acta Universitatis Lodziensis: Folia Sociologica nr 13, *Approaches to the Study of Face to Face Interaction*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
8. Jehoel-Gijsbers Gerda, Vrooman Cok (2007), *Explaining Social Exclusion. A theoretical model tested in the Netherlands*, Haga: The Netherlands Institute for Social Research.
9. Kacprzak Andrzej (2011), *Międzypokoleniowa transmisja alkoholizmu (na podstawie narracji trzeźwiejących alkoholików)* [w:] Acta Universitatis Lodziensis: Folia Sociologica nr 38, Grotowska-Leder (red.), *Wybrane współczesne problemy społeczne i ich rozwiązywanie*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
10. Kacprzak Andrzej (2010), *Metamorfozy biograficzne trzeźwiejących alkoholików: problemy tożsamościowe alkoholików w procesie wychodzenia z nałogu* [w:] Leoński, Fiteńska-Gorzko (red.), *Kultury, subkultury i światy społeczne w badaniach jakościowych*, Szczecin: Uniwersytet Szczeciński.
11. Kaźmierska Kaja (2004), *Wywiad narracyjny jako jedna z metod w badaniach biograficznych* [w:] Przegląd Socjologiczny nr 1.
12. Klingemann Justyna I. (2010), *Horyzonty zmiany zachowania nałogowego w Polsce*. Warszawa: IPSiR UW.
13. Kowalak Tadeusz (1998), *Marginalność i marginalizacja społeczna*, Warszawa: Dom Wydawniczy Elipsa.

14. Kudlińska Iwona (2011), *Stygmatyzacja społeczna jako perspektywa teoretyczno – badawcza* w: Acta Universitatis Lodzensis. Folia Sociologica nr 38, Wybrane współczesne problemy społeczne i ich rozwiązywanie, Grotowska-Leder (red.), Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
15. Kudlińska Iwona (2010), *Feminizacja biedy jako wyzwanie współczesnych analiz i badań nad ubóstwem i wykluczeniem społecznym* [w:] *Ubóstwo i wykluczenie. Wymiar ekonomiczny, społeczny i polityczny*, Warszawa: Bramasole.
16. Lepianka Dorota (2002), *Czym jest wykluczenie społeczne? Wprowadzenie do europejskich debat na temat ekskluzji* [w:] *Kultura i Społeczeństwo* nr 4/2002.
17. Martin Sonia (2004), *Reconceptualising Social Exclusion: A Critical Response to the neoliberal welfare reform agenda and the underclass thesis* [w:] *Australian Journal of Social Issues* Vol.39 (1).
18. Palska Hanna (2002), *Bieda i dostatek: o nowych stylach życia w Polsce końca lat dziewięćdziesiątych*, Warszawa: Wydaw. IFiS PAN.
19. Paugam Serge, Gallie Duncan, Jacobs Sheila (2003), *Unemployment, poverty and social isolation. Is there a vicious circle of social exclusion?* [w:] *European Societies*, vol. 5 (1).
20. Peace Robin (2001), *Social Exclusion: A Concept in Need of Definition?* *Social Policy Journal of New Zealand*, 16 July.
21. Philip Lorna, Schucksmith Mark (2003), *Conceptualizing social exclusion in rural Britain* [w:] *European Planning Studies* vol.11 (4).
22. Riemann Gerhard, Schütze Fritz (1992), *Trajektoria jako podstawowa koncepcja teoretyczna w analizach cierpienia i bezładnych procesów społecznych* [w:] *Kultura i Społeczeństwo* T. XXXVI, Warszawa.
23. Room Graham (1999), *Social Exclusion, Solidarity and the Challenge of Globalisation* w: *International Journal of Social Welfare*, vol. 8 (3).
24. Saunders Peter, Tsumori Kayoko (2002), *Poor Concepts, "Social Exclusion", poverty and politics of guilt* w: *Policy* vol.18 (2).
25. Schütze Fritz (b.d.w.), *Outline for Analysis of Topically Focused Autobiographical Texts*, maszynopis nie opublikowany.
26. Silver Hilary (1994), *Social Exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms*, *International Labour Review*, vol.133 (5/6).
27. Tarkowska Elżbieta (2004), *Bliżej biednego – doświadczenia i potrzeby badawcze* [w:] *Przegląd Socjologiczny* T. LIII/1, Łódź: Wydawnictwo ŁTN.

### **“THE VICIOUS CIRCLE”**

#### **SOCIAL EXCLUSION IN BIOGRAPHICAL EXPERIENCE OF POOR WOMEN AND RECOVERING ALCOHOLICS**

#### **Summary**

The article presents the outcome of authors' own inquiry on biographies of poor women and recovering alcoholics in context of experiencing the trajectory of social exclusion. Both, individuals living in poverty and those, who are addicted, experience marginalization, which can include various areas and various dimensions of their lives, as well as it can come down to different depths of each of them. Experiencing cumulated life problems is a “vicious circle” of a dynamic and multidimensional process of social exclusion. The aim of this article is to show different ways of experiencing this process, especially in dimensions of economic, social, professional and individual problems, basing on the example of narrations of poor women - clients of social care and recovering alcoholics - members of support groups.

**Key words:** social exclusion, ‘vicious circle’, poverty, alcoholism, biographical method, trajectory